RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

Priorités régionales d'immobilisations 2002-2003

DOCUMENT DE JUSTIFICATION
TABLEAUX DES PRIORITÉS
FICHES TECHNIQUES PAR PROJET

Projets soumis pour mise à l'étude
à la direction générale du financement des investissements et du suivi budgétaire
Direction des investissements
Service des investissements et du financement du MSSS

Préparé par Robert Demers, ing., Ph.D.
Coordonnateur des ressources matérielles

APPROUVÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE MONTRÉAL-CENTRE
À SA RÉUNION DU 19 SEPTEMBRE 2002

Coordination des ressources matérielles 2002-09-26
Direction des immobilisations et finances avec la collaboration de la direction de la programmation et coordination

106-04888/

Disponible aux Services documentaires de la Régie régionale de Montréal-Centre
(514) 286-5604

Prix : 4.00$

Ce document est accessible dans le site Internet
de la Régie régionale de Montréal-Centre
à l'adresse : www.santemontreal.qc.ca

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2002

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2002

Priorités régionales d'immobilisations 2002-2003

1. Introduction

La Régie régionale a le mandat de recommander au ministère de la Santé et des Services sociaux les projets majeurs d'immobilisations dont le coût est supérieur à 1 M$ pour les centres hospitaliers et à 500 000 $ pour les autres établissements.

Les projets déposés au MSSS cheminent en deux étapes bien distinctes :

a) La « *mise à l'étude* » qui se concrétise par une décision du Ministre qui annonce formellement le projet et qui permet l'engagement de professionnels aux fins de préparer les plans et devis;

b) La phase « *réalisation* » proprement dite qui requiert un décret gouvernemental ainsi qu'une décision du Conseil du Trésor portant sur le financement du projet et sa réalisation.

En date du 12 juillet 2002, le sous-ministre associé Roger Paquet demandait aux régies régionales de soumettre pour le 15 août 2002 les projets prioritaires d'immobilisations en vue d'une mise à l'étude (lettre jointe). Une liste préliminaire de ces projets a été transmise le 23 juillet dernier par la Régie régionale de Montréal-Centre avec une note à l'effet que l'ordre de priorité serait déposé après l'approbation du dossier par le président-directeur général et le conseil d'administration de la Régie régionale.

2. Le cadre de référence ministériel

La demande ministérielle est accompagnée d'un nouveau « *cadre de référence* » pour la « *priorisation des projets immobiliers* ». Le MSSS définit dans ce cadre les orientations nationales de programme pour les services généraux, les services spécialisés et ultraspécialisés. Ces orientations de programme ont des incidences immobilières comme par exemple en milieu CHSLD : l'élimination des salles, la majoration de lits en chambres simples et l'élimination de lieux physiques n'offrant pas des services de qualité. Le cadre de référence identifie les besoins spécifiques d'amélioration ou d'accroissement du parc immobilier actuel Des lignes directrices sont également données par programme: en CHSLD, le développement d'îlots prothétiques ouverts, semi-ouverts ou fermés ou encore, le développement d'espace en CLSC par la réutilisation d'édifices publics excédentaires, ou la location d'espace au lieu de construction nouvelle.

On fera référence au besoin à ce cadre de référence ministériel dans la présentation des priorités régionales.

3. Projets immobiliers de la région ... un portrait de la situation

3.1 Projets en réalisation ou réalisés depuis 1995

Le **tableau 1** met en évidence d'abord les projets annoncés en 2001-2002 dans le plan triennal des immobilisations. Il s'agit de cinq (5) projets totalisant 108,5 M$, dont l'aménagement du centre ambulatoire de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont au coût de 62 M$.

D'autres projets totalisant 98,8 M$ annoncés dans les exercices antérieurs sont également en cours de réalisation, dont le centre ambulatoire de l'Hôpital Général Lakeshore au coût de 62 M$. Dans la section suivante, on retrouve les projets autorisés au centre hospitalier de l'Université de Montréal, soit 9 projets de 89,8 M$, dont celui d'agrandissement de la radio-oncologie pour 32,9 M$. Enfin, on a inclus une liste de 16 projets totalisant 144,0 M$ terminés au cours des dernières années et dont la plupart ont figuré sur les listes de priorités régionales d'immobilisations depuis 1995.

Les travaux engagés ou complétés se chiffrent donc à 441 M$ sur cette période de 7 ans, soit environ 63 M$ par année.

Tableau 1

PROJETS EN RÉALISATION ET PROVISIONNÉS (CT d'exécution) DEPUIS 1995

ÉTABLISSEMENT	TITRE DU PROJET	COÛT DU PROJET
PROJETS EN COURS - PTI 2001-2002		
Centre Dollard-Cormier	Reloc CHSLD St-Georges -ex-Hôpital Ste-Jeanne d'Arc	21 054 000 $
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Centre ambulatoire	62 088 000 $
Hôpital Ste-Justine	Station électrique	4 650 000 $
CHSLD CLSC Bordeaux-Cartierville	Agrandissement & réaménagement CHSLD	12 021 000 $
Hopital Ste-Justine	Réaménagement de l'urgence -financement partagé 50-50	8 700 000 $
	Sous-total:	**108 513 000 $**
PROJETS EN COURS - PTI ANTÉRIEURS		
CHSLD Jeanne-Leber	Rénovation du Pav. Guillaume Lahaise	21 054 000 $
Hôpital Sacré-Cœur	Réfection entrée et distribution électrique	2 800 000 $
Ex-St-Michel	Transformation en CHSLD	12 931 000 $
Hôpital Lakeshore	Centre ambulatoire et modernisation	62 051 838 $
	Sous-total:	**98 836 838 $**
PROJETS EN COURS - CHUM		
Centre hospitalier de l'Université de Mtl		
	Réaménagement pour la recherche (HSL, HND, HDM)	8 500 000 $
	Réaménagement des urgences (HDM, HND) et des soins intensifs (HSL)	6 600 000 $
	Soins intensifs (HND), oncologie, neurosciences (HND), gastro et désintox (HSL)	5 829 000 $
	HSL obstétrique, gynécologie, urgence phase I	5 762 000 $
	HND Agrandissement de radio-oncologie, phase 3A et 3B	32 897 000 $
	HSL Agrandissement au-dessus de l'urgence	8 340 910 $
	HSL Centre de recherches	6 599 000 $
	HSL Sécurité-incendie et ascenseurs	9 107 000 $
	HND Sécurité-incendie	6 179 000 $
	Sous-total:	**89 813 910 $**
PROJETS TERMINÉS DEPUIS 1995		
Vigi-Santé Ltée (149 lits)	Relocalisation de 3 chsld -ex Hopital Reine Elizabeth	19 334 000 $
CLSC Hochelaga-Maisonneuve	Relocalisation	8 000 000 $
CUSM - Hôpital Général de Montréal	Consolidation de radio-oncologie	7 082 000 $
Hôpital de réadaptation Lindsay	Réam. Agrand. Unités de soins,ph 2 ailes O	6 400 000 $
Centre hospitalier Douglas	Réfection des toitures	1 365 372 $
CHSLD St-Laurent	Relocalisation dans l'ex-CH St-Laurent	15 893 573 $
CHSLD Biermans-Tnest	Rénovation fonctionnelle / Biermans	13 650 000 $
CHSLD Les Havres - Foyer St-Marc	Relocalisation du Pav. Donon	18 191 288 $
Résidence Angélica	Rénovation fonctionnelle	4 823 000 $
Rés. Berthiaume-Du-Tremblay	Rénovation fonctionnelle	6 553 000 $
CLSC Pierrefonds	Agrandissement	2 257 053 $
CA Horizons de la jeunesse	Relocalisation services administratifs	3 426 667 $
Hopital chinois	Relocalisation	16 400 000 $
St-Charles Borromée -CHSLd Centre-ville	Rénovation fonctionnelle	11 300 000 $
CA Father Dowd	Rénovation fonctionnelle	6 043 000 $
Hopital Notre-Dame de la Merci	Relocalisation du Pav. La Visitation	3 300 000 $
	Sous-total:	**144 008 953 $**
	Total:	**441 172 701 $**

3.2 Projets déjà acceptés et à l'étude en 2001-2002

Tel que noté dans l'introduction, les projets à l'étude sont ceux pour lesquels une première annonce ministérielle a été faite permettant aux professionnels, architectes et ingénieurs de déterminer précisément les travaux à faire et d'obtenir des estimations plus fiables des coûts de projet.

La liste du **tableau 2** comprend 18 projets pour un total de 267 M$.

Par rapport à ce groupe de projets, le Ministère demande dans sa lettre à la Régie régionale d'identifier ceux, s'il en est, pour lesquels l'opportunité de réalisation est remise en cause (abandon de projet) ou ceux dont on souhaite reporter la réalisation dans un horizon de plus de trois (3) ans. Une révision du projet d'agrandissement et de réaménagement du CHSLD Champlain Marie-Victorin a déjà été demandée par la Régie régionale. Tous les autres projets demeurent pertinents et souhaitables pour répondre à des besoins prioritaires.

Tableau 2

PROJETS DÉJÀ À L'ÉTUDE

ÉTABLISSEMENT	TITRE DU PROJET	COÛT
C H Angrignon (Verdun)	Réaménagement de l'urgence	9 144 000 $
Hôpital Sacré-Cœur	Centre ambulatoire	49 635 000 $
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Réaménagement de l'urgence	18 750 000 $
Hôpital Santa-Cabrini	Agrand. & réaménagement de l'urgence	7 575 000 $
Hôpital du Sacré-Cœur	Réaménagement de l'urgence et de la traumatologie	12 500 000 $
Institut de Cardiologie de Montréal	Agrandissement du bloc opératoire	16 000 000 $
Institut de Cardiologie de Montréal	aménagement salle d'angio	2 726 000 $
Institut de Cardiologie (fiduciaire)	Reloc (101 lits) chsld Bourget Ex-hopital Bellechasse	11 000 000 $
CLSC Vieux-Lachine	Reloc. 101 lits ds l'ex-CH Général Lachine	9 512 000 $
CHSLD Lucille-Teasdale	Agrand. & réaménagement J Henri -Charbonneau	33 086 000 $
Inst. universitaire de Gériatrie de Mtl	Réaménagement & agrandissement Alfred Desrochers	10 189 000 $
Centre jeunesse et famille Batshaw	Relocalisation des campus sur l'île de Montréal	30 000 000 $
Hôpital Sacré-Cœur	Sécurité/vétusté et rénovation fonctionnelle	8 920 000 $
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Détection et gicleurs	5 180 000 $
Hôpital Général de Montréal	Sécurité-incendie détection et gicleurs	5 915 000 $
Hôpital Royal-Victoria	Sécurité-incendie détection et gicleurs	4 175 000 $
Institut universitaire de Gériatrie Mtl	Agrandissement & réam. Centre de recherche	6 600 000 $
CHSLD Champlain Marie-Victorin	Réaménagement fonctionnel majeur-mises aux normes	26 184 000 $
	TOTAL	**267 091 000 $**

3,3 Vue d'ensemble sur la période 1995-2002

Comment se départagent les investissements réalisés et ceux prévus entre les installations des différentes clientèles du réseau? Les données de coût de projet des tableaux précédents ont été regroupées par programme et on peut observer que ce sont les installations pour les soins physiques de courte durée et celles pour les soins aux personnes âgées en hébergement qui ont bénéficié des investissements dans des proportions de 50% et 38%, soit au total plus de 88% des sommes allouées. Les projets de vétusté physique à 33 M$ représentant 4,6% du total. On ne tient pas compte ici des investissements du PAIP de janvier 2002 (35 M$), ciblés aussi uniquement sur la vétusté physique.

Tableau 3

SOMMAIRE PAR PROGRAMME
LES PROJETS MAJEURS 1995-2002

PROGRAMMES	TRAVAUX COMPLÉTÉS OU ENGAGÉS (M$)	À LA PHASE ÉTUDE en 2002 (M$)	TOTAL (M$)	% DU TOTAL
Centres hospitaliers	236,1	122,9	359	50,70%
CHSLD	182,5	89,9	272,4	38,47%
Jeunesse	3,4	30	33,4	4,72%
CLSC	10,3	0	10,3	1,45%
Vétusté	8,8	24,2	33	4,66%
TOTAL :	**441,1**	**267**	**708,1**	**100%**

4. Les nouvelles demandes prioritaires 2002-2003

4.1 Une présentation en deux (2) groupes distincts de priorités...

C'est un fait reconnu que les projets majeurs réalisés ou mis à l'étude au cours des dernières années progressent relativement lentement, malgré la gravité des situations en cause. De plus en plus, on doit faire face à des besoins urgents impliquant des investissements relativement modestes qui dépassent néanmoins la capacité régionale de financement par le maintien d'actif. Les limites fixées par la loi aux autorisations de projet par les régies régionales (1 M$ pour les CH et 500 K$ pour les autres catégories d'établissements publics) n'ont pas été rehaussées depuis 1976.

Le cadre de référence ministériel fait référence à la possibilité de regrouper des projets inférieurs à 2 M$ pour des interventions ciblées en CHSLD. Bien que ce nouveau programme soit identifié au secteur de l'hébergement et des soins prolongés et que ses paramètres n'aient pas encore été définis par le MSSS, un relevé a permis d'identifier des besoins prioritaires dans plusieurs autres types de services. On a pu ainsi former un groupe distinct de projets à coûts peu élevés qui justifient aussi selon nous, une approche d'investissement et de gestion de projet différente de celle qui prévaut pour les projets majeurs de coûts très élevés.

Faute de moyens de pouvoir répondre à ces besoins urgents, il est proposé ici de soumettre les demandes de ce groupe à l'attention spéciale du Ministère.

4.2 Projets inférieurs à 3 M$ (tableau 4)

Chaque groupe de projets cible une problématique particulière qui est brièvement présentée dans les paragraphes qui suivent en exposant la situation à corriger, les impacts de l'intervention souhaitée, la relation s'il en est avec les projets majeurs et la conformité aux orientations ministérielles.

a) Haute technologie - 8 projets / 10 M$

Plusieurs équipements majeurs ayant été autorisés par le MSSS sont déjà commandés ou en voie de l'être et ne pourront pas être installés dans des locaux appropriés faute de disposer des budgets requis pour les aménagements.

Les investissements permettront l'accessibilité aux technologies de pointe notamment, avec l'ajout de six (6) appareils de résonance magnétique ce qui augmentera de façon majeure l'accessibilité aux examens et diminuera le temps d'attente. Le cadre de référence ministériel confirme l'intention du MSSS de financer ces installations. Les besoins régionaux à cet égard se chiffrent à 10 M$ pouvant être répartis sur deux (2) exercices financiers.

b) Urgences - 3 projets / 4,63 M$

Aucune salle d'urgence de la région de Montréal ne correspond dans ses aménagements aux réalités et visions nouvelles de l'unité d'urgence mise de l'avant dans le « Guide de gestion d'unité d'urgence » prôné par le MSSS. En mars 2002, la Régie régionale soumettait au MSSS une proposition de priorisation des projets de rénovation des salles d'urgence de la région en lien avec les nouvelles normes du centre de coordination nationale des urgences (CECCNU) et la grille d'évaluation des programmes fonctionnels et techniques élaborés par le comité national d'experts.

Dans la catégorie de projets en attente d'un CT d'exécution que l'on retrouve dans le **tableau 2** précédent, les projets prioritaires sont dans l'ordre :

- Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Hôpital Sacré-Coeur
- Hôpital Santa-Cabrini
- Centre hospitalier de Verdun

Le projet de l'Hôpital Sainte-Justine en priorité n° 4 dans le rangement de mars 2002 a depuis reçu l'aval ministériel pour sa réalisation et il figure au **tableau 1**.

Dans la catégorie de projet à être mis à l'étude :

- L'Institut de Cardiologie a déposé un P.F.T. et fait partie des priorités soumises pour étude (voir section 4.3);
- Hôpital Général Juif fait l'objet d'une étude de faisabilité en cours au niveau de l'établissement.

Enfin, une troisième catégorie vise des projets réalisables à l'intérieur d'un budget de 1 à 2 M$ que l'on retrouve au **tableau 4** dans les demandes régionales 2002-2003, dans l'ordre prioritaire suivant :

1) C.H. Lachine
2) Hôpital Fleury
3) Hôpital Jean-Talon

Pour compléter le portrait de la situation, mentionnons que des travaux sont en cours à l'Hôtel-Dieu de Montréal dans le cadre des projets autorisés au CHUM pour apporter des correctifs jugés indispensables pour une qualité minimale d'environnement pour les patients et le personnel soignant en attendant la relocalisation dans le futur CHUM.

c) CHSLD - 3 projets / 4,9 M$

Les besoins de rénovation fonctionnelle en CHSLD demeurent très grands malgré les investissements majeurs déjà consentis de 272 M$ depuis sept (7) ans. On déplore la présence de salles de quatre (4) lits et plus, l'exiguité des chambres, l'absence d'espaces communs (salons), des sanitaires peu adaptés aux personnes handicapées. Une planification régionale des investissements est requise qui devra être basée sur le nouveau plan 2003-2006 pour les lits CHSLD en cours d'élaboration. Les projets ciblés dans nos priorités <2 M$ pour 2002-2003 sont à l'étude depuis plusieurs années et veulent répondre à des besoins critiques.

Le réaménagement d'un groupe de chambres au pavillon St-Henri des résidences Mance-Décary répond à un besoin urgent tel que la Régie régionale, en accord avec l'établissement, a autorisé la confection des plans et devis en vue d'une réalisation de cette partie d'un projet majeur de 10 M$ visant d'ensemble de l'édifice. La réalisation de l'autre partie du projet sera reconsidérée ultérieurement.

Les travaux envisagés au pavillon Jean-de-la-Lande permettraient de compléter des réaménagements réalisés pour intégrer la clientèle du pavillon Chevalier-de-Lorimier en 2000-2001; ce faisant, le projet de 12 M$ déposé dans les demandes antérieures de la Régie régionale est abandonné.

Le projet du CHSLD Armand-Lavergne est un exemple type, visant les sanitaires sur six (6) étages alors qu'on envisageait de réaliser ces travaux en plusieurs étapes avec beaucoup de dérangement pour ces patients et le personnel. D'autres projets pourront être identifiés au cours des mois qui viennent dans cette perspective de cibler des interventions limitées sans nécessairement rencontrer, comme cela est fait dans les projets majeurs, toutes les normes du guide d'aménagement des nouveaux CHSLD en construction.

d) Suppléance rénale - 3 projets / 5,5 M$

Dans son cadre de référence, le MSSS consacre un chapitre particulier aux services spécialisés de suppléance rénale. L'orientation ministérielle est claire : les listes d'attente ne sont pas permises pour les services de dialyse, le rapprochement des services près du lieu de résidence des patients est souhaitable et des services de prédialyse retardent le recours à la dialyse et dans plusieurs cas peuvent l'empêcher. Le MSSS reconnaît que des développements d'espaces sont nécessaires pour répondre aux besoins croissants de la clientèle de Montréal-Centre et accepte la notion d'unités satellites à l'extérieur d'un établissement tout en souhaitant le regroupement de certaines formes de dialyse là où la densité de la population le permet.

Dans le cadre des demandes prioritaires en développement de dialyse rénale, trois (3) projets ont été identifiés pour résoudre des situations graves dans chacun des établissements visés. En priorités, l'Hôpital Général Juif doit faire face à une surcharge telle qu'il ne peut offrir le nombre normal de trois (3) traitements par semaine par patient. Les espaces actuels, bien que fonctionnels ne suffisent plus et un agrandissement temporaire est nécessaire en attendant la consolidation du service dans le cadre d'un projet majeur.

La deuxième priorité est le projet de l'Hôpital St-Mary où on observe une augmentation de 44% de la dialyse péritonéale qui est préféré à cause du manque d'espace, de la vétusté et de la non-conformité aux normes de l'installation. Ce projet de 3,3 M$ dépasse le plafond de 3 M$ fixé pour les demandes de ce groupe. Compte tenu de son urgence relative, un montage financier sera discuté au besoin avec le MSSS.

En troisième lieu, on soumet le développement d'une installation satellite du CUSM dans les espaces loués au Complexe Reine-Élizabeth, ancien hôpital du même nom.

Les budgets de fonctionnement additionnels requis pour ces développements devront être obtenus du MSSS en parallèle avec les budgets d'immobilisations. Ces budgets totalisent régionalement un peu plus de 2,8 M$ dont 860 K$ au Général Juif, 525 K$ à St-Mary et 1,5 M$ au CUSM.

e) Santé mentale - 1 projet / 1,95 M$

Le projet de regroupement des services externes de géronto-psychiatrie vise à rendre plus efficace dans un environnement plus adapté en regroupant des patients présentement dispersés à différents endroits de l'établissement dans un édifice en retrait du campus principal sur le site.

f) Toxicomanie, volet jeunesse - 1 projet / 1,85 M$

Le Centre d'accueil Le Portage inc. est un établissement privé-conventionné du réseau offrant des services à titre de centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et toxicomanes dans une programmation de services reconnus et subventionnés par la Régie régionale. Ce programme comporte un important volet jeunesse de 24 places et revêt un caractère national pour toute la clientèle anglophone.

Le centre opère dans des installations nettement déficientes et le projet vise une relocalisation dans les installations du pavillon John Birks, sur le campus de l'Hôpital Douglas et propriété par bail emphytéotique du Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal à qui les espaces seront loués. D'importants travaux de vétusté et de réaménagement sont requis pour remettre l'installation en état après plusieurs années de non-utilisation.

Le MSSS a déjà signifié à la Régie régionale le caractère prioritaire de ce programme de services.

4.3 Projets majeurs soumis pour mise à l'étude en 2002-2003

4.3.1 Critères d'admissibilité

Peuvent être proposés pour « *étude* » des projets dont la pertinence et la faisabilité ont été démontrées par des études sérieuses et dont les besoins sont détaillés dans le cadre d'un programme fonctionnel et technique ou, dans certains cas, par une portée de travaux de sécurité ou de vétusté bien définie.

Le projet doit être déposé formellement à la Régie régionale par l'établissement et une recommandation formelle du programme fonctionnel et technique est requise de la Régie régionale avant que le MSSS procède à l'engagement des professionnels.

Tout projet déposé dont l'évaluation n'est pas complétée est considéré comme « *besoin* » à l'étude au niveau régional.

4.3.2 Approche de priorisation

a) Catégories de projets

Pour faciliter l'analyse dans une perspective globale, on distingue des catégories de projets en fonction de l'organisation de services par type d'établissement. Les projets de maintien des infrastructures (sécurité-vétusté) et ceux visant la recherche forment aussi deux catégories distinctes.

Pour les fins du présent dossier, quatre groupes ont été identifiés :

- Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
- Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
- Centres hospitaliers de soins psychiatriques (CHSP)
- Centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI)

b) Justification des priorités

Chaque projet est comparé aux autres projets, d'abord à l'intérieur de sa catégorie et ensuite aux projets des autres catégories. L'essentiel des arguments qui permettent de situer le niveau de priorité est donné. Plusieurs projets jugés incontournables pourraient recevoir la priorité régionale n° 1. C'est pourquoi, la gravité de la situation à corriger, les impacts sur l'organisation des services et sur les clientèles, les délais déjà encourus et la capacité de l'établissement ou des autres établissements de même vocation de compenser par des mesures provisoires permettent d'établir l'urgence relative des projets les uns par rapport aux autres.

PRIORITÉ N° 1

•CHSLD Centre-Ville – Rénovation fonctionnelle du Manoir l'Âge d'Or 7,8 M$

PROBLÉMATIQUE

L'édifice a été construit pour une clientèle autonome légère et compte 240 lits répartis sur 10 étages. L'absence de sanitaires adaptés et d'espaces communautaires rend l'installation déficiente par rapport aux normes ministérielles en CHSLD. Les réaménagements sont possibles avec une réduction des lits à 20 par étage. 2 étages ont déjà été aménagés par la Régie régionale pour accueillir en urgence des bénéficiaires de la communauté juive.

GRAVITÉ DE LA SITUATION

Un des buts du projet est d'améliorer l'accessibilité en CHSLD pour la communauté juive présentement la plus en besoin dans tout le territoire et pour laquelle on prévoit utiliser 40 lits existants qui s'ajouteront aux 40 aménagés par la Régie régionale pour un total de 80 lits avec espaces communautaires et services alimentaires répondant aux exigences du confort culturel

requis. On reconnaît que cette première mesure concrète d'accessibilité doit prendre le pas sur d'autres projets d'amélioration de services déjà existants. Il est souhaité de réaménager en même temps tous les autres étages pour éviter de créer deux (2) zones de qualité de vie différentes dans l'établissement.

IMPACTS SUR L'ORGANISATION DES SERVICES
Cette mesure est une solution élaborée en collaboration avec les membres de la communauté à même les ressources existantes, compte tenu de la non-disponibilité de budget de développement et du délai requis par une construction nouvelle.

CHEMINEMENT
Le projet de réaménagement a été proposé il y a plusieurs années. Les nouveaux objectifs de service ciblés sur la clientèle juive déterminent le caractère prioritaire du projet.

PRIORITÉ N^{O} 2

•Hôpital Louis-H. Lafontaine – Relocalisation d'unités et de services 10,25 M$
Pavillons Cloutier et Bourget

PROBLÉMATIQUE
L'établissement s'est engagé dans un programme ciblé de décroissance majeure de ses lits qui oblige la fermeture de plusieurs unités de soins et amène une dispersion des services dans des immeubles occupés à moitié. Une rationalisation de l'utilisation des espaces est nécessaire dans le cadre d'un plan directeur dont les éléments essentiels sont connus et qui confirme la concentration des services dans les pavillons Bourget et Solange Cloutier.

GRAVITÉ DE LA SITUATION
Trois situations demandent une attention particulière. L'éloignement des soins intensifs de l'urgence est une source de dysfonctionnement et de problèmes de sécurité. Le centre de jour est situé dans un bloc réservé aux patients hospitalisés à long terme et impose une circulation non souhaitée de clientèle dans l'édifice. Enfin, le pavillon Lahaise déjà désaffecté en grande partie doit être complètement libéré pour faire place au CHSLD Mon Quartier – pavillon Jeanne LeBer.

ORGANISATION DES SERVICES
L'hôpital est un pôle régional de services en santé mentale. Le projet en lien direct avec la transformation du réseau et le défi de l'accès dans les services de santé mentale. Les services offerts seront de meilleure qualité et l'efficience accrue en raison de la meilleure utilisation du parc immobilier.

AUTRES PROJETS.
Un projet semblable de réorganisation de services est proposé dans la présente démarche au même niveau de priorité pour le CH Douglas. Depuis 10 ans, un seul projet majeur a été obtenu dans le secteur de la santé mentale (Hôpital Rivière-des-Prairies – suite au rapport Shadley).

PRIORITÉ N^{O} 2

•CH Douglas – Relocalisation d'unités et de services – pavillon Porteous 10,37 M$

PROBLÉMATIQUE
L'établissement est situé dans un vaste campus composé de plusieurs bâtiments dispersés dont certains sont vétustes. La décroissance de la clientèle pose un problème majeur d'efficience et de qualité de service. Le plan directeur des immobilisations a été établi et les priorités identifiées.

GRAVITÉ DE LA SITUATION
Les deux unités de soins du pavillon Porteous qui ont été conservées sont dans un état déplorable et impropre à une prestation de soins de qualité. L'urgence et les soins intensifs situés au pavillon Reed opère dans des locaux inadéquats, insuffisants, non conformes aux normes et éloignés des unités d'admission court terme logées dans deux autres pavillons. La rénovation du pavillon Porteous, bâtiment en bon état physique et bien entretenu permet d'accueillir et d'intégrer les services et les unités.

ORGANISATION DES SERVICES
Il s'agit d'un pôle régional majeur de services en santé mentale pour la population anglophone de l'île. Le projet découle de la transformation du réseau.

AUTRE PROJET
Un projet de même nature est proposé pour Louis-H. Lafontaine au même niveau de priorité.

ORIENTATIONS DU CADRE MINISTÉRIEL DE RÉFÉRENCE
Pour les investissements en santé mentale, le cadre ministériel précise comme ligne directrice qu'aucun lit au-delà de la norme provinciale ne sera considéré pour réaménagement dans les P.T.I. mais qu'il pourra accepter des réaménagements pour favoriser le rétablissement des personnes dans un environnement adéquat. On note ici que tous les aménagements proposés pour les deux (2) centres de soins psychiatriques de la région visent uniquement les lits ciblés par la norme provinciale et que les projets sont conformes à l'orientation ministérielle.

CHEMINEMENT
En 1999-2000, on a inscrit la phase 1 du projet dans les priorités régionales. Le projet a été révisé pour englober les deux phases prévues en une seule.

PRIORITÉ N° 3

•Institut de Cardiologie -Réaménagement et agrandissement de l'urgence et cliniques externes **16,6 M$**

PROBLÉMATIQUE
On a exposé précédemment (4.2 b) la problématique régionale des salles d'urgence. L'Institut de Cardiologie, ayant été conçu à l'origine pour une clientèle référée, n'a pas à proprement parler de salle d'urgence. Au fil du temps, l'Institut a dû recevoir et traiter des patients se présentant en urgence avec des problèmes cardiaques et l'achalandage est tel que l'on doit la considérer comme une unité d'urgence des plus utiles pour tout le bassin de la couronne Nord-Est de Montréal.

Les locaux actuels présentent des lacunes fonctionnelles importantes : salle d'attente servant de couloir aux patients sur civière d'ambulance, aucune salle de triage, aucune aire ambulatoire et locaux de soins exigus et non fonctionnels.

CHEMINEMENT DU DOSSIER
Le programme fonctionnel et technique doit faire l'objet d'une recommandation formelle de la Régie régionale au MSSS.

PRIORITÉ N° 4

•Hôpital Général Juif (SMBD) - Construction de l'aile H **81,1 M$**

PROBLÉMATIQUE
Plusieurs interventions majeures dans divers services cliniques ont été envisagées séparément, dont le réaménagement des soins intensifs coronariens (priorité régionale n° 7 en 1999), le réaménagement des soins intensifs au complet incluant l'unité coronarienne mentionnée précédemment et les soins intensifs médicaux chirurgicaux (priorité régionale n° 4 en 2001). D'autres interventions sont nécessaires en dialyse rénale en radio-oncologie (programme national), au bloc opératoire et dans un certain nombre de cliniques externes spécialisées.

SOLUTION PROPOSÉE
Dans le cadre d'un plan directeur immobilier, le projet d'agrandissement de l'hôpital par l'ajout d'une nouvelle aile (H) permettra de maintenir les activités pendant les travaux et de satisfaire à l'ensemble des besoins. Un budget additionnel de 2 M$ est requis pour les coûts de base de l'installation (chauffage, entretien, etc.).

PRIORITÉ RELATIVE
La gravité des situations observées dans les services névralgiques de l'établissement depuis plusieurs années et les niveaux d'activités sont des facteurs déterminants dans la priorité accordée au projet.

CHEMINEMENT
Le projet a été formellement recommandé par la Régie régionale (23 octobre 2001).

PRIORITÉ N° 5

•C.H. de Verdun - réaménagement des cliniques externes et médecine de jour 10,35 M$

PROBLÉMATIQUE
Les installations du Centre hospitalier de Verdun compte parmi les plus vétustes de la région au plan de la fonctionnalité et un plan directeur immobilier a été mis au point en vue de cibler des interventions majeures selon un ordonnancement optimal. Ainsi, le réaménagement de l'urgence a été complètement revu dans cette nouvelle perspective. Le dossier prioritaire suivant vise les services ambulatoires via les cliniques externes et la médecine de jour.

PRIORITÉ RELATIVE
Le projet était inscrit en priorité n° 10 en 2001-2002 est ainsi représenté en priorité n° 5 compte tenu de l'avancement des autres projets.

PRIORITÉ N° 6

•Hôpital Général Juif (SMBD) - Agrandissement du centre de recherche et services ambulatoires 50,0 M$ (8 M$ par le MSSS)

PROBLÉMATIQUE

Dans la foulée du programme fédéral de la Fondation canadienne de l'innovation (F.C.I.), les installations de recherche s'avèrent insuffisantes dans plusieurs établissements ayant bénéficié de subventions très importantes et des fonds ont été alloués pour des projets de construction.

L'Hôpital Général Juif est un leader dans plusieurs axes de recherche, notamment l'axe VIH/SIDA et l'axe CANCER. Un projet de construction de 50 M$ a été formellement recommandé au MSSS en 2001 qui n'a pu se concrétiser. Eu égard aux échéances fixées par le F.C.I., l'hôpital a dû réviser son approche ainsi que le plan directeur immobilier.

La nouvelle proposition consiste à l'ajout de cinq (5) étages au-dessus de l'aile E, dont deux (2) consacrés à la recherche et trois (3) aux services cliniques. On regroupe ainsi en un seul projet des composantes jugées les plus urgentes du développement de la recherche ainsi que celles de l'expansion des espaces consacrées aux services ambulatoires de l'hôpital. La proximité des cliniques d'oncologie est un facteur déterminant dans la solution choisie par l'hôpital.

FINANCEMENT

L'hôpital propose un montage financier comportant des participations du F.C.I. (9,75 M$), du ministère de la Science et de la Technologie (12,7 M$), de la Fondation de l'hôpital (19,6 M$) et s'engage à réaliser le projet avec une participation du MSSS limitée à 8 M$.

CHEMINEMENT DU PROJET

Un nouveau programme fonctionnel et technique (P.F.T.) est en cours d'élaboration à partir des P.F.T. déjà déposés à la Régie régionale sur la recherche et sur les services ambulatoires. Les échéances imposées aux subventions requièrent un cheminement particulier.

PRIORITÉ N° 7

•Centre Miriam - relocalisation à Mtl de la clientèle du pavillon Guimont de Laval 3,6 M$

ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES

Le MSSS favorise le maintien en milieu naturel des personnes présentant une déficience intellectuelle et leur réinsertion sociale. Le parc immobilier offre dans l'ensemble un nombre de places supérieur au besoin et le MSSS appuie la création de milieu de vie adaptée hors-institution.

PROBLÉMATIQUE

Le Centre Miriam est un établissement traditionnellement rattaché à la communauté juive et sa clientèle de 47 bénéficiaires est encore hébergée en mode institutionnel dans son pavillon Guimont à Laval.

SOLUTION

Le projet de relocalisation est conforme aux orientations ministérielles. La clientèle est rapprochée de la communauté. En plus des résidences de type familial qui accueilleront la majorité des clients, l'établissement veut aménager une résidence communautaire pour 17 clients qui ont des besoins au plan médical et comportemental en reliant entre elles trois (3) maisons distinctes conçues pour six (6) clients chacune. On pourra ainsi fournir un encadrement plus important et des services particuliers sans s'écarter du caractère de milieu naturel.

PRIORITÉ

Ce projet pourrait à la limite être réalisé en région et faire partie de la liste des projets inférieurs à 3 M$.

À cause de la complexité découlant de la relocalisation, tant au plan de la recherche de terrain, de la disposition de l'immeuble et des coûts de transition, il a été inscrit dans la liste des projets soumis pour étude à un niveau suffisamment élevé pour en permettre l'approfondissement au cours des prochains mois. La Fondation a proposé une participation de 1 M$ et l'investissement relativement peu élevé a peu d'impact sur l'avancement des autres projets.

CHEMINEMENT

Le programme fonctionnel et technique du projet a été déposé à la Régie régionale et devra être recommandé formellement au MSSS.

PRIORITÉ N° 8

•Résidences Laurendeau, Légaré, Louvain - rénovation fonctionnelle et agrand. pavillon Louvain 15,46M$

Le pavillon Louvain est une installation qui dessert présentement 155 bénéficiaires construit initialement pour personnes autonomes, elle présente un niveau élevé de vétusté fonctionnelle (sanitaires non adaptés, absence d'espace communautaire) et ne rencontre pas les normes ministérielles en CHSLD. L'agrandissement est nécessaire pour faire les aménagements sans réduire le nombre de lits.

PRIORITÉ N° 9

- **Foyer Rousselot / réaménagement fonctionnel et agrandissement** **14,53 M$**

GRAVITÉ DE LA SITUATION

L'installation physique actuelle dessert 157 bénéficiaires et présente un niveau élevé de vétusté fonctionnelle et ne rencontre pas les normes ministérielles en CHSLD.

L'agrandissement requis pour maintenir le nombre de lits sera effectué à même l'aile «C» présentement propriété de la Corporation Province Ville-Marie des Sœurs grises et dont le coût d'acquisition (3,8 M$) s'ajoute au coût du projet.

PRIORITÉ N° 10

- **Manoir Cartierville - rénovation fonctionnelle** **17,5 M$**

PROBLÉMATIQUE

Ce projet est présenté pour la première fois dans la liste des priorités régionales d'immobilisations. L'établissement héberge 285 bénéficiaires dans une installation physique qui n'offre pas le « milieu de vie » et les commodités nécessaires pour un hébergement et des soins de qualité. Un plan directeur immobilier et un P.F.T. ont été déposé à la Régie régionale.

CHEMINEMENT

Le programme fonctionnel et technique devra être recommandé au MSSS.

PRIORITÉ N° 0

- **Hôpital Maisonneuve-Rosemont - agrandissement et réaménagement de la radio-oncologie** **39,5 M$**

PROBLÉMATIQUE

Ce projet a été élaboré dans le cadre de la planification nationale des services de radio-oncologie. Il consiste essentiellement à ajouter trois (3) accélérateurs linéaires ainsi que les équipements de planification et de simulation requis.

PRIORITÉ NATIONALE

Le MSSS considère les projets de services ultraspécialisés dont ceux de radio-oncologie comme des priorités nationales indépendamment des priorités régionales (priorité « 0 »).

RD/lc
2002-09-09
Révision : 2002-09-26

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE

Tableau 4: Priorités régionales d'immobilisations 2002-2003
Projets inférieurs à 3 M$

ÉTABLISSEMENTS	DOSSIERS	DESCRIPTION	COÛT PROJET	
		TRAVAUX D'AMÉNAGEMENTS ET INSTALLATION		
a) HAUTE TECHNOLOGIE - équipements				
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	008-E-32400	Aménagement 2e salle de résonance magnétique	1,500	
Institut de cardiologie de Montréal	013-E-32448	Aménagement salle de résonance magnétique (dév autorisé)	0,600	
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	026-E-32390	Aménagement 2e salle de résonance magnétique	0,850	
CUSM - Hôpital de Montréal pour Enfants	031-E-32443	Aménagement salle d'hémodynamie	1,500	
CUSM - Hôpital Neurologique	031-E-31631 et 31720	Aménagement salle de résonance magnétique et angiographie biplan	2,200	
CUSM - Hôpital Royal Victoria	031-E-31723	Aménagement salle de résonance magnétique(dév autorisé)	1,700	
Hôpital St-Mary	048-E-32411	Aménagement salle de résonance magnétique(dév autorisé)	0,850	
Hôpital Sainte-Justine	052-E-32406 et 32409	Aménagement salle d'angiographie et salle de résonance magnétique	0,800	xx
		Sous-total :	**10,000**	
b) URGENCES				
Centre hospitalier de Lachine	005-C-50133	Réaménagement de l'urgence	1,000	
Hôpital Fleury	009-C-50191	Réaménagement de l'urgence	2,000	
Hôpital Jean-Talon	017-C-50289	Réaménagement de l'urgence	1,630	
		Sous-total :	**4,630**	
c) CHSLD				
Résidences Mance-Décary / Pavillon Saint-Henri	105-C-21450	Rénovation de 48 chambres / aile est	1,885	
CHSLD du Plateau Mont-Royal / Centre Jean-de la Lande	135-C-21446	Réaménagement espaces communs et services / 3e au 7e	1,940	
CHSLD Armand-Lavergne	100-C-21449	Réaménagement blocs sanitaires et services / 6 unités	1,170	
		Sous-total :	**4,995**	
d) SUPPLÉANCE RÉNALE				
Hôpital Général Juif S.M.B.D.	019-C-50292	Agrandissement temporaire hémodialyse	1,000	
Centre hospitalier de St-Mary	048-C-50113	Réaménagement de la dialyse	3,353	
CUSM - Hôpital Général de Montréal	031-C-50291	Aménagement (espaces loués) clinique d'hémodialyse	1,175	xxx
		Sous-total :	**5,528**	
e) SANTÉ MENTALE				
Centre hospitalier Douglas	007-C-50290	Regroupement services externes géronto-psychiatrie	1,950	
		Sous-total :	**1,950**	
f) TOXICOMANIE, VOLET JEUNESSE				
Centre d'Accueuil Le Portage	811-C-21464	Relocalisation du C.A. Le Portage au pavillon John Birks de CDROM	1,850	
		Sous-total :	**1,850**	
		TOTAL des projets < = 3,0 M$	**28,953**	

xx : projet en cours de révision majeure

xxx : comprend les équipements

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE

Tableau 5: PRIORITÉS RÉGIONALES D'IMMOBILISATIONS 2002-2003

PROJETS SOUMIS POUR ÉTUDE

PRIORITÉ	ÉTABLISSEMENTS		DOSSIERS	CATÉGORIE	DESCRIPTION	COÛT PROJET
1	CHSLD Centre-Ville / Manoir de l'âge d'or	R	044-C-21107	CHSLD	Mise aux normes d'unités de vie	7,800
2	Hôpital Louis-H. Lafontaine	R	045-C-50114	CHSP	Réaménagement fonctionnel majeur - phase 1	10,250
2	Centre hospitalier Douglas	R	007-C-50058	CHSP	Rénovation urgence, admission, soins intensifs (Pavillon Porteous)	10,375
3	Institut de Cardiologie de Montréal	N	013-C-50215	CHSGS	Réaménagement et agrandissement de l'urgence et cliniques externes	16,900
4	Hôpital Général Juif S.M.B.D.	M	019-C-50127	CHSGS	Construction aile H et réaménagements	81,100
5	Centre hospitalier de Verdun	R	150-C-50093	CHSGS	Réaménagement cliniques externes et médecine de jour	10,350
6	Hôpital Général Juif S.M.B.D.	N	019-C-50128	CHSGS	Agrandissement centre de recherche et services ambulatoires	50,000 x
7	Le Centre Miriam	N	220-C-21291	CRDI	Relocalisation À Mtl / clientèle du pavillon Guimont de Laval	3,601
8	Résidences Laurendeau, Légaré, Louvain	R	116-C-8544	CHSLD	Rénovation fonctionnelle et agrandissement - Résidence Louvain	15,466
9	Foyer Rousselot	R	101-C-21042	CHSLD	Agrandissement et rénovation fonctionnelle	14,330
10	Manoir Cartierville	R	112-C-21306	CHSLD	Rénovation fonctionnelle et agrandissement	17,500
0	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	N	026-C-50190	CHSGS	Agrandissement et réaménagement de radio-oncologie	39,514
					TOTAL des projets > 3 M$	**277,186**

Légende:
R: projet redéposé
N: nouveau projet
M: projet modifié

x = Participation du MSSS limitée à 8 M$